

PRÁTICAS CONTRACEPTIVAS ENTRE UNIVERSITÁRIAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA – RJ

CONTRACEPTIVE PRACTICES BETWEEN UNIVERSITY MEMBERS OF THE FACULTY OF MEDICINE OF VALENCIA - RJ

ALINE GABRIELA SANTOS **COSTA**¹, GIOVANNA LIMA **VAZ**¹, JOÃO ROBERTO RESENDE **FERNANDES**¹, MICHELLE DEBORTOLI **GIARDINI**¹, ANA LUIZA GOMES **REIS**², ISADORA OLIVEIRA **FURTADO**², LUCIANA AMARAL **LEMONS**², LAMARA LAGUARDIA VALENTE **ROCHA**³, DANIEL ALMEIDA DA **COSTA**⁴, ADRIANO DOS **SANTOS**⁵

1. Alunos do Curso de Graduação em Medicina. Faculdade de Medicina de Valença – FAA/CESVA; 2. Graduadas em Medicina pela Faculdade de Medicina de Valença – FAA/CESVA; 3. Prof. do Instituto de Ciências da Saúde do Centro Universitário de Caratinga – MG – UNEC. Graduada em ciências biológicas pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, mestrado em Biologia Celular pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG e doutorado em Biologia Celular e Estrutural na Universidade Federal de Viçosa – UFV; 4. Prof. da Faculdade de Medicina de Valença – FAA/CESVA. Graduado em Medicina pela Universidade Gama Filho, médico especialista em pediatria pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-RJ e Alergia e Imunologia pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNI-RIO. Mestre em Ciências da Reabilitação pelo Centro Universitário de Caratinga; 5. Prof. Dr. da Faculdade de Medicina de Valença – FAA/CESVA. Mestrado em sexologia na Universidade Gama Filho – RJ.

* Hospital Escola Luiz Giosseffi Januzzi – Rua Dom José Costa Campos, 20, Centro, Valença, Rio de Janeiro, Brasil. CEP: 27600-000.
professordanielfmv@gmail.com

Recebido em 27/03/2017. Aceito para publicação em 14/05/2017

RESUMO

No Brasil, a incidência de métodos contraceptivos é alta, tendo como principal destaque a laqueadura tubária e o anticoncepcional oral. Com o avançar dos anos os jovens estão se tornando mais sexualmente independentes, entretanto, pode-se observar um aumento da negligência contraceptiva em relação as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). Fato verificado em jovens em geral, indiferente do grau de escolaridade, incluindo estudantes do ensino superior das áreas de saúde. Este estudo visa identificar os métodos de anticoncepção e a regularidade de uso de tal método, entre as universitárias do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Valença. Foi aplicado um questionário com abordagem sobre a vida sexual, métodos contraceptivos e educação sexual. Durante a pesquisa, foi evidenciado que a grande maioria era nuligesta; apresentavam sexarca entre 15-18 anos; usavam como principal método o anticoncepcional oral (ACO), seguido do condom masculino. O fator preocupante foi o uso indiscriminado de anticoncepcional de emergência. Dessa forma, podemos concluir que mesmo alunas da área de saúde, que deveriam estar aptas a ensinar e dar assistência à população e que possuem amplo acesso aos métodos de alta eficácia, além de conhecimento sobre as DSTs, se deixam vulneráveis ao não exercerem comportamentos contraceptivos planejados e seguros.

PALAVRAS-CHAVE: estudantes de medicina, comportamento sexual, práticas contraceptivas.

ABSTRACT

In Brazil, the incidence of contraceptive methods is high, with the main emphasis being tubal ligation and oral contraceptives. As the years go by, young people are becoming more sexually independent, however, we can see increased contraceptive neglect and sexually transmitted diseases (STDs). This fact is verified in young people in general, regardless of the level of

education, including students of higher education in the health areas. Therefore, this study aims to identify methods of contraception and the regularity of use of such method, among the university students of the medical course of the Faculty of Medicine of Valencia. A questionnaire with a focus on sexual life, contraceptive methods and sex education was applied. During the research, it was evidenced that the vast majority were nulligly; They had sex between 15-18 years; Used as main method oral contraceptive (ACO), followed by the male condom. The worrying factor was the indiscriminate use of emergency contraception. Thus, we can conclude that even health students, who should be able to teach and provide assistance to the population and who have broad access to high-efficacy methods, as well as knowledge about STDs, are vulnerable to not exercising contraceptive behaviors Planned and safe.

KEYWORDS: medical students, sexual behavior, contraceptive practices.

1. INTRODUÇÃO

A contracepção e o planejamento familiar é um direito dos casais assegurado pela Constituição Federal através da Lei n 9.263 de 12 de janeiro de 1996 que garante as pessoas a liberdade de decisão, se querem ou não ter filhos, o número que pretendem ter e no momento que desejarem, assim como o direito a informações, meios, métodos e técnicas para ter ou não filhos¹.

No Brasil, a prevalência do uso dos métodos anticoncepcionais é alta, porém concentrada na esterilização tubária (laqueadura) e na pílula anticoncepcional. Entre os adolescentes, os métodos mais utilizados são o preservativo masculino e a pílula².

Desde a época da revolução sexual, as práticas sexuais entre os jovens vêm se tornando cada vez mais livres de restrições e tabus, indiferente da classe social. Contudo, embora os jovens estejam cada vez mais independentes sexualmente e disponham do direito a orientação, meios e métodos contraceptivos, observa-se certa negligência no que se refere a práticas contraceptivas e de prevenção das DSTs (Doenças sexualmente transmissíveis) resultando assim em gravidez indesejada, abortos ilegais e doenças como AIDS e outras DSTs que podem comprometer o futuro e até mesmo a própria vida dessas mulheres jovens^{2,3}.

A negligência é explicada embasada na teoria que o comportamento contraceptivo dos jovens seja definido pelo envolvimento afetivo-amoroso. Por outro lado, o grau de escolaridade dos jovens tem impacto significativo e positivo nos processos de saúde sexual e reprodutiva. A tendência da mulher atual, que busca sua independência é postergar cada vez mais as uniões conjugais e as gestações, em razão do aumento nos anos de estudos. Porém, apesar de possuírem melhores condições de vivenciar a sexualidade de forma mais segura e sem riscos a sua saúde, o segmento mais escolarizado também se depara com inconsistências no uso de métodos contraceptivos⁴.

A literatura aponta que estas inconsistências são, também, compartilhadas por universitários de cursos do campo da saúde. Tal fato merece uma especial atenção, uma vez que, há uma íntima relação entre as experiências, vivências e concepções pessoais e a prática profissional¹.

O objetivo desse estudo é conhecer os fatores implicados na prática de métodos contraceptivos entre universitárias do curso de medicina, identificando os métodos contraceptivos por elas utilizados e a regularidade dessa prática. Pretende-se com este estudo fornecer subsídios que contribuam para a educação sexual no ensino superior.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal com abordagem quantitativa, realizado na Faculdade de Medicina de Valença (FMV), Rio de Janeiro, durante o ano de 2015.

A população do estudo foi composta por acadêmicas do curso de medicina, da Faculdade supracitada, com amostra total de 127 estudantes. As participantes foram selecionadas aleatoriamente, sendo o critério de exclusão a recusa em participar da pesquisa.

A escolha de um grupo constituído por jovens universitárias de medicina foi fundamentada na justificativa de alta escolaridade e por tratar-se de um curso de graduação da área da saúde, profissionais que deverão orientar sobre os métodos contraceptivos.

Para conhecer os fatores implicados na prática de métodos contraceptivos nesta população foi utilizado um questionário autoaplicável baseado em estudos anteriores^{1,4,2,5}. Este questionário foi composto por 20

questões objetivas que abordaram informações sociais, comportamentos sexuais, uso e conhecimento sobre os métodos contraceptivos e educação sexual. Dez alunas não responderam a totalidade das questões, pois algumas destas eram direcionadas à aquelas que já haviam tido relação sexual alguma vez.

Para análise dos dados utilizou-se o software Microsoft Excel 2007. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FMV sob o protocolo nº 484714. As participantes foram informadas sobre o tema e os objetivos da pesquisa, e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, como previsto pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde⁶.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte da casuística 127 alunas (42.8%), das 297 alunas matriculadas, no ano de 2015, no curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Valença-Fundação Dom André Arcoverde, município de Valença, estado do Rio de Janeiro. Foram abordadas estudantes do primeiro ao décimo segundo períodos do curso. O perfil das acadêmicas abordadas está descrito na tabela abaixo

Tabela 1. Perfil das acadêmicas da Faculdade de Medicina de Valença-FMV, segundo faixa etária e situação conjugal.

FAIXA ETÁRIA

	N	%
18 - 20 anos	26	20,5
21 - 24 anos	66	52,0
25 - 29 anos	21	16,5
30 anos ou mais	14	11
TOTAL	127	100

SITUACAO CONJUGAL

	N	%
Solteiras sem relacionamento estável	54	42,5
Solteiras com relacionamento estável	26	37
Casadas	27	20,5
TOTAL	127	100

Observa-se que grande parcela do ônus da amostra, se deve ao fato de algumas alunas não estarem presentes no momento em que a pesquisa foi aplicada. Contudo, notou-se também, que um grupo de estudantes questionou e ou recusou sua participação no estudo. Bastos et al (2008) em sua pesquisa, sobre o mesmo assunto, relatou boa aceitabilidade ao fazer uso da coleta de dados online, método diferente do utilizado nesta⁴.

A maioria das universitárias entrevistadas tem entre 21 e 24 anos (52%), enquanto, a menor parcela (11 %) encontra-se na faixa etária com mais de 30 anos. No que diz respeito ao estado civil das participantes,

apenas 20.5 % da nossa amostragem foi composta por mulheres casadas. Estudos parecidos, como o de Falcão Jr et al e Inagaki et al (2007) constataram que os jovens universitários brasileiros estão cada vez mais adiando o casamento, visto que estes, atualmente, buscam primeiramente a formação profissional, afim de ingressarem no mercado de trabalho e alcançarem sua independência financeira^{5,7}.

Quando questionadas sobre o conhecimento acerca dos métodos contraceptivos existentes, obtivemos os seguintes resultados expostos nos gráficos abaixo.

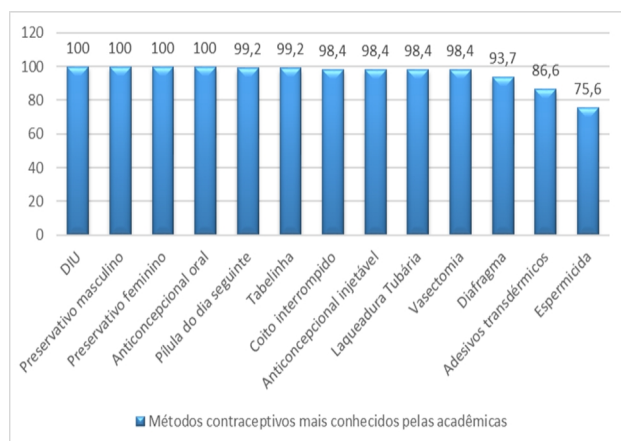


Figura 1. Métodos Contraceptivos mais conhecidos pelas acadêmicas de Medicina da FMV, em percentagens.

Apenas 4 métodos – DIU, Condôm feminino, Condôm masculino e anticoncepcional oral combinado (ACO) são conhecidos por 100 % das universitárias, porém, de modo geral, as entrevistadas mostraram possuir um bom conhecimento sobre os métodos contraceptivos existentes, o que confirma a posição de Abreu (2008)⁸ sobre o nível de sapiência elevado dos estudantes da área de saúde (no caso, estudantes de medicina, que são os sujeitos deste estudo) em se tratando de assuntos em saúde sexual e reprodutiva. Alunos de medicina são preparados durante toda a graduação para serem educadores em saúde, sendo comum a realização de oficinas e palestras sobre o tema, além da participação em ambulatórios de planejamento familiar⁸.

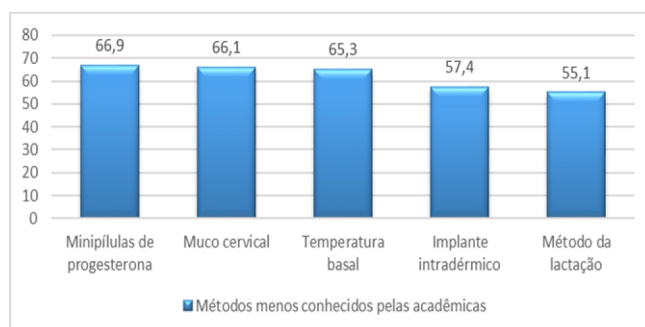


Figura 2. Métodos contraceptivos menos conhecidos pelas acadêmicas de medicina da FMV, em percentagens.

Apesar da totalidade da amostra apresentar um bom nível de instrução, verificou-se uma diferença

estatística de desconhecimento em relação a alguns métodos como os métodos da lactação, implante intradérmico, temperatura basal, muco cervical, minipílulas e espermicida. Porém, o padrão de insciência diminuía nas estudantes que se encontravam em fases mais avançadas do curso.

A partir do item 9 do questionário apenas 117 alunas (92,1 %) continuaram a respondê-lo, uma vez que as perguntas seguintes se destinavam as mulheres que já haviam iniciado sua vida sexual. No total, 10 alunas (7,9%) não responderam todas as perguntas. A idade da sexarca dessas alunas está descrita na tabela a seguir.

Tabela 2. Idade da primeira relação sexual das acadêmicas de medicina da FMV.

IDADE DA SEXARCA	N	%
Antes dos 15 anos	2	1,71
15 – 18 anos	74	63,25
19 – 22 anos	35	29,91
23 – 25 anos	2	1,71
Depois dos 25 anos	1	0,85
Não responderam	3	2,56
TOTAL	117	100

De acordo com os resultados verificou-se que essas universitárias iniciaram sua vida sexual no período próximo ao ingresso ou durante a universidade, dado que estes dois eventos representam marcos em direção a autonomia e independências próprias da vida adulta. O início da vida sexual dos brasileiros ocorre, em geral, durante a adolescência. Segundo dados do Ministério da Saúde, a média de idade da primeira relação sexual no Brasil é de 14,9 anos, sendo que as mulheres iniciam mais tardiamente do que os homens. Uma pesquisa realizada em 2005 evidenciou que as mulheres iniciam a vida sexual em média, com 15,9 anos. Dados mais recentes demonstram que 29% dos adolescentes de 13 a 15 anos entrevistados pela Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), de 2012, já tiveram relação sexual^{9,5,10}.

Conquanto, em nossa amostra somente 1,7 % das entrevistadas, iniciaram sua vida sexual com menos de 15 anos, embora seja do conhecimento o início cada vez mais precoce das práticas sexuais entre os jovens, em virtude da crescente transformação de valores e padrões culturais. O início mais tardio da atividade sexual das nossas alunas em comparação a média nacional é, ainda mais evidente ao analisarmos que nenhuma entrevistada possui menos de 18 anos e mesmo assim 7,9% ainda declararam serem virgens. Alves (2007)¹¹ em seu trabalho confirmou que estudantes universitários iniciam mais tardiamente sua vida sexual, explicado mais uma vez pelo projeto de vida diferenciado. Estudo feito com adolescentes que frequentavam o ambulatório de Saúde do adolescente da Universidade Estadual do Rio de Janeiro relatou sexarca concentrada na idade de 14-15 anos, sendo que quase metade destes jovens era portador de Dsts e

apresentavam atraso escolar maior que dois anos. Vê-se aí a importância da escolaridade e de um objetivo que norteie a vida dos adolescentes para postergar o início da vida sexual para um momento mais adequado¹¹.

Gonçalves et al (2015)⁹, referiu que em ambos os sexos, a prática sexual antes dos 15 anos esteve diretamente relacionada a comportamentos considerados de risco à saúde, como o fumo, episódio de embriaguez e uso de drogas ilícitas. Porém, das acadêmicas em questão, 11.1 % relataram ter feito uso de drogas ilícitas e ou álcool em sua primeira relação, no entanto, nenhuma destas tinha menos de 15 anos no momento. Uma parcela de 0,9% das entrevistadas não respondeu e 88% não utilizaram drogas e álcool na primeira relação sexual⁹.

Ainda sobre a primeira relação sexual, segue os resultados sobre o uso de métodos contraceptivos (Figura 3).

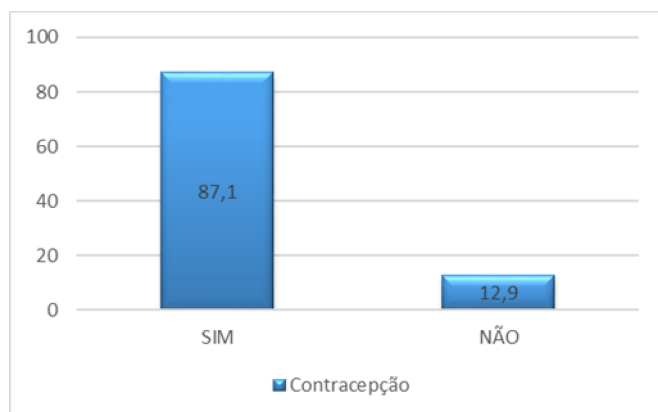


Figura 3. Uso de métodos contraceptivos pelas acadêmicas de medicina da FMV, em percentagens.

Observamos que aproximadamente 87%, das jovens estudantes da FMV utilizou algum método contraceptivo, o que é considerado um número relativamente alto. Os métodos contraceptivos escolhidos pelas acadêmicas estão descritos no gráfico abaixo.

O Condôm masculino foi o método mais escolhido pelas jovens, seguido da combinação códon masculino e pílula anticoncepcional. Os resultados obtidos nos chamam a atenção, já que 86.2 % da população questionada afirmou ter tido educação sexual ótima ou suficiente.

Correspondendo a outros trabalhos parecidos, envolvendo tanto adolescentes, quanto estudantes da área de saúde, o MAC (método anticoncepcional), mais utilizado também foi o preservativo masculino, por ser um método mais acessível. Em nosso estudo nenhuma mulher utilizou isoladamente, métodos considerados de baixa eficácia como a tabelinha e o coito interrompido. Duas mulheres referiram uso de Condôm feminino (2 % das mulheres que relataram ter feito uso de MAC). Uma pesquisa nacional revelou que 76 % das pessoas sexualmente ativas conheciam o Condôm feminino, mas apenas 3.3% já haviam feito uso do mesmo em suas relações sexuais^{5,11}.

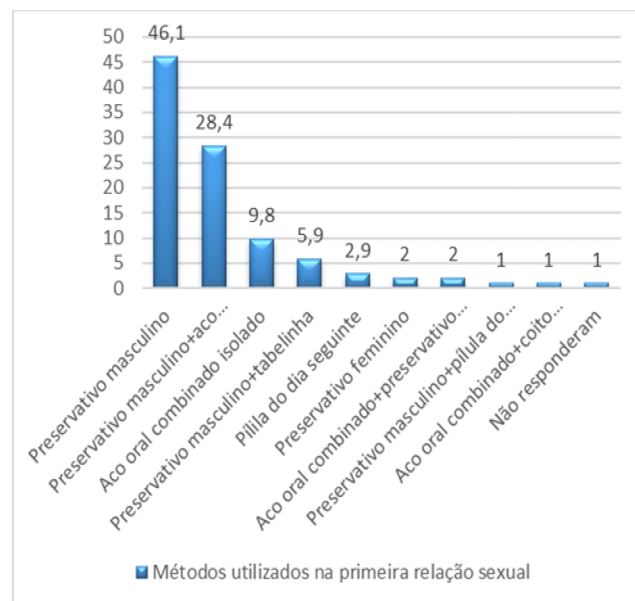


Figura 4. Métodos contraceptivos utilizados na primeira relação sexual pelas acadêmicas de medicina da FMV, em percentagens.

Em oposição, 13 % das questionadas não fizeram uso de nenhum MAC, expondo-se ao risco de aquisição de DST/AIDS e gestação não planejada. As principais justificativas foram não pensar na hora (46.7%), não querer (13.3%) e vergonha diante do parceiro (13.3%). Não utilizaram por motivos religiosos ou outros, somaram 6.7% cada um. Não quiseram responder a esta pergunta totalizaram 13.3%. Estes dados se correlacionam com os encontrados por Alves (2008), cuja principal justificativa para o não uso de MAC na primeira relação foi não pensar na hora, demonstrando a imaturidade psíquica destes jovens perante sua sexarca. Segundo Alves (2007)¹¹, crenças de promoção de promiscuidade, redução da sensibilidade, não aceitação pelo parceiro, dúvidas sobre a eficácia, constrangimento na hora da compra e o fato de não tê-lo disponível no momento fortalece a relutância do uso frequente de preservativos¹¹.

A Figura 5 aborda o número de parceiros sexuais das estudantes entrevistadas até o momento da pesquisa.

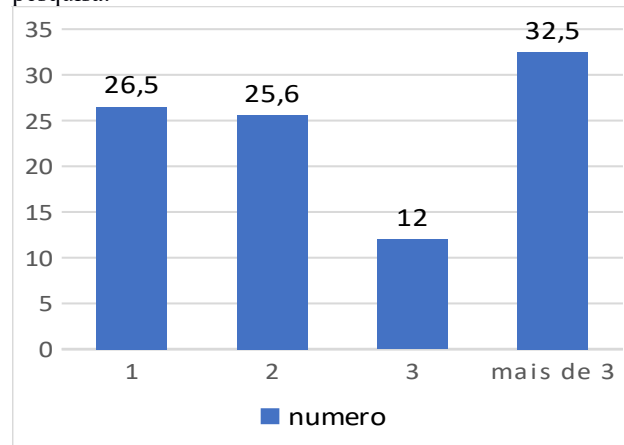


Figura 5. Número de parceiros sexuais das acadêmicas de medicina da FMV, em percentagens.

No que diz respeito ao número de parceiros sexuais, o envolvimento com mais de 3 parceiros foi o mais citado (32.5 %), alertando para o risco de infecções, pois quanto maior o número de parceiros maior a chance de DSTs/HIV.

Quando abordado sobre o uso de MAC atualmente, observou-se que 90.4% das universitárias estudadas utilizam algum método anticoncepcional, cerca de 3.3% superior a quantidade de mulheres que utilizaram MAC na primeira relação. Entretanto, na atualidade a pílula anticoncepcional usada de forma isolada é a preferida pela maior parte das entrevistadas, em segundo lugar temos a combinação desta com a camisinha masculina. Notou-se que entre as jovens abordadas houve uma crescente substituição da camisinha masculina para a pílula em comparação com a primeira relação, indiferente do relacionamento atual. A proporção de uso combinado de pílula anticoncepcional combinada e preservativo masculino mantém-se similar entre a sexarca e a prática sexual atual. Este dado indica existência de uma preocupação real ou algo oposto, como uso inconsistente da pílula. Métodos contraceptivos de baixa eficácia não foram citados. Outros métodos foram citados com menor frequência.

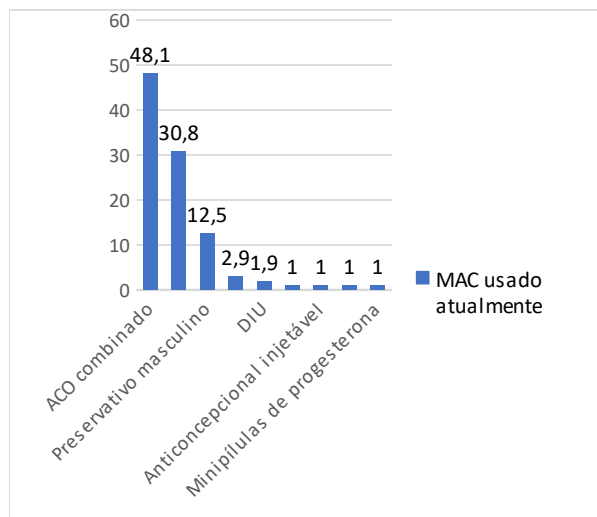


Figura 6. Métodos contraceptivos utilizados atualmente pelas acadêmicas da FMV, em percentagens.

Se separarmos por situação conjugal, vemos que tanto as mulheres que não tem relacionamento estável, quanto as que estão em relacionamento estável e as casadas utilizam como principal método o anticoncepcional oral, entretanto, para as que não têm relacionamento estável e as que estão em um relacionamento estável, a segunda escolha é a combinação de anticoncepcional oral mais preservativo masculino. Já para as casadas a segunda opção é o DIU. Estes resultados foram diferentes daqueles encontrados em outros trabalhos, realizados com universitários de outras faculdades, pois nestas constatou-se que o número de usuárias da pílula tende a aumentar entre as entrevistadas que referem namoro ou casamento, visto que, devido a confiança no parceiro

não há negociação a respeito do uso de preservativos, optando as mulheres pela anticoncepção oral, o que revela preocupação em não engravidar, porém favorece a infecção por DST/ HIV/AIDS^{5,2}.

Das entrevistadas 9,6% relataram não fazer uso de nenhum MAC atualmente, dentre estas a maioria (36.4%) teve como justificativa a esporadicidade das relações sexuais. Motivos religiosos foram alegados por 9.1% da amostra. Tanto a abstinência sexual, quanto a opção outros foram marcadas por 27.3% da população estudada. Alves (2008)² fundamentou o não uso de MAC principalmente na esporadicidade e na ocorrência de relações não planejadas. A transmissão da responsabilidade ao parceiro também foi citada por ele².

Da amostra percebemos a prevalência de acadêmicas que afirmaram nunca terem engravidado (92.3%). Enquanto 6,8 % mencionaram já terem engravidado e 0,9% não quiseram responder a pergunta. De acordo com Faray e Mochel (2009)³ a taxa de gravidez de jovens universitárias é considerada inferior em relação àquelas que não ingressaram na faculdade, pois se espera que estas pretendam concluir o ensino sem gravidez, a saber, dos cuidados que um bebê dispensa. Além disso, notamos que o nível social mais elevado da população contribui para estes resultados. Porém, não podemos descartar omissão de gravidez, em virtude da possibilidade da realização de abortos, haja vista que o aborto sem determinação precisa é considerado ilegal no nosso país³.

A proporção de mulheres que já utilizaram anticoncepção de emergência (pílula do dia seguinte) está ilustrada no gráfico abaixo.

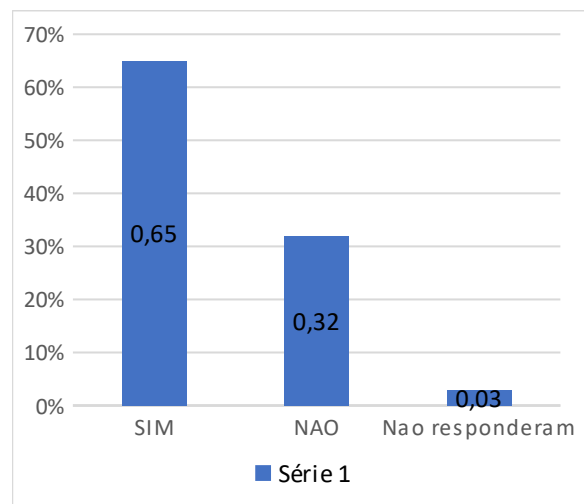


Figura 7. Uso de anticoncepção de emergência pelas acadêmicas de medicina da FMV.

Como podemos observar, esta percentagem é relativamente alta, visto que, 65.5% das entrevistadas afirmaram o seu uso, sendo que 27,6% utilizaram por uma única vez, 16,4 % por duas vezes, 7,8 % por 3 vezes e 13.8% o repetiu por mais de 3 vezes, quantidade maior que a encontrada por Bastos (2008)

ao analisar as práticas de alunos do curso de enfermagem de uma universidade pública de São Paulo⁴.

O autor relatou que 44.9% da sua amostra já utilizou a anticoncepção de emergência (AE). Estes dados tornam-se interessantes ao notarmos que apesar das estudantes possuírem amplo acesso e conhecimento a métodos contraceptivos de alta eficácia, optaram pelo uso indiscriminadamente de AE. A pílula do dia seguinte, como é assim chamada, apresenta índice de falha maior que os outros métodos, cerca de 2% em média, enquanto que a pílula convencional, quando utilizada de forma correta apresenta índice de falha de aproximadamente 0.3%.

A efetividade dos métodos contraceptivos pode ser mensurada através do Índice de Pearl (ou Índice de Falha), o qual calcula o número de gestações por 100 mulheres que utilizam o método no período de um ano. Importante lembrar que o uso repetitivo ou frequente da CE compromete sua eficácia ao longo do tempo, que será sempre menor do que aquela obtida com o uso regular do método anticonceptivo de rotina no mesmo período¹².

4. CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que o perfil das acadêmicas de medicina ressalta as seguintes características: jovens e solteiras sem relacionamento estável.

Sobre a sexarca observou-se que esta, ocorreu entre 15 e 18 anos; a grande parte das garotas utilizaram algum método contraceptivo, sendo este em sua maioria o Condôm masculino. Entre os métodos mais utilizados atualmente temos a pílula anticoncepcional como a maior representante do grupo, independentemente do tipo de relacionamento.

O uso da anticoncepção de emergência nos chamou bastante atenção, pelas altas taxas de seu uso. Evidenciamos que parte das entrevistadas não demonstraram conhecimento pleno em relação ao assunto, ao desconhecem alguns métodos contraceptivos.

Por meio do estudo analisamos que existe uma lacuna entre o conhecimento e o auto cuidado, pois o fator determinante para o uso do método utilizado atualmente seria evitar a gravidez e não prevenir DSTs, o que pode ser reforçado ao analisarmos o uso indiscriminado de anticoncepcional de emergência.

Dessa forma, podemos concluir que mesmo alunas da área de saúde, que deveriam estar aptas à ensinar e dar assistência à população e que possuem amplo acesso ao métodos de alta eficácia, além de conhecimento sobre as DSTs, se deixam vulneráveis ao não exercerem comportamentos contraceptivos planejados e seguros.

Assim, se faz necessário estratégias educacionais para melhorar o conhecimento sobre os métodos e principalmente enfatizar a importância do auto-cuidado para prevenção de DSTs e de gravidez.

5. REFERÊNCIAS

- [1] Seabra LO, Nery IS, Moreira FHB et al. Conhecimento de métodos contraceptivos por universitários da área de saúde. Conferências do Laboratório de Tecnologias Intelectuais - LTI, 17º Encontro Nacional da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisa sobre a Mulher e Relações de Gênero, 2012.
- [2] Alves AS, Lopes MHB. Uso de métodos anticoncepcionais entre adolescentes universitários. Rev Bras Enferm, Brasília, 2008; 61(2):170-7.
- [3] Faray HEFG, Mochel EG. Fatores determinantes da prática de métodos contraceptivos entre universitárias da área da saúde. Rev. Rene. Fortaleza, Fortaleza, 2009; 10(4):110-17.
- [4] Bastos MR, Borges ALV, Hoga LAK et al. Práticas contraceptivas entre jovens universitárias: o uso da anticoncepção de emergência. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008; 17(3):447-56.
- [5] Inagaki ADM, Santos MD, Abud ACF et al. Práticas contraceptivas entre acadêmicos de enfermagem de uma universidade federal. R Enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2007; 15(4):563-8.
- [6] Brasil, Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde sobre a regulamentação da pesquisa em seres humanos de dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
- [7] Falcão Jr JSP et al. Perfil e práticas sexuais de universitários da área de saúde. Revista da Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, 2007; 11(1).
- [8] Abreu JFR. O conhecimento e a atitude face à saúde sexual e reprodutiva: um estudo correlacional em estudantes universitários [dissertação de mestrado]. Universidade de Lisboa, Faculdade de Ciências, 2008.
- [9] Gonçalves H et al. Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. Revista Brasileira de Epidemiologia. 18(1):25-41.
- [10] Rabelo STO, Junior SPF, Freitas LV et al. Gravidez e DST: práticas preventivas entre universitários. J bras Doenças Sex Transm, 2006; 18(2):148-55.
- [11] Alves AS, Lopes MHB. Uso de métodos anticoncepcionais entre adolescentes universitários. Rev Bras Enferm. 2008; 61:170-7.
- [12] Arie WMY, Fonseca AM, Arie MHA et al. Métodos comportamentais. In: Pinotti JA, Fonseca AM, Bagnoli VR- Tratado de Ginecologia. Revinter, São Paulo, 2005; 443-448.

Anexo 1

PROJETO DE PESQUISA: PRÁTICAS CONTRACEPTIVAS ENTRE UNIVERSITÁRIAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENCA-RJ

LIGA ACADEMICA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA DE VALENCA – LAGOV

OBS: As informações aqui colocadas são totalmente confidenciais.

1) Qual sua idade? _____

2-)Em que período você está no curso de Medicina?

3) Você mora com: () sua família () amigas (os) () sozinha () companheiro(a) () outros

- 4) Qual sua situação conjugal no momento: () solteira () casada () relacionamento estável/Namorando
- 5) Marque os métodos contraceptivos que você já ouviu falar: () Camisinha Masculina () Camisinha Feminina () Anticoncepcional oral () DIU () Diafragma () Tabela () Anticoncepcional Injetável () Coito Interrompido () Vasectomia () Laqueadura () Tubária () Adesivo () Muco Cervical () espermicida () Temperatura basal () Método da Lactação () Pílula do dia seguinte () Minipílulas () Implante.
- 6) Qual o período fértil de uma mulher cujo ciclo menstrual dura 28 dias? () 1 ao 5 dia () 18 ao 22 dia () 12 ao 16 dia () 24 ao 29 dia () Não sei
- 7) Como foi sua educação sexual? () Nunca tive () muito pouca () o suficiente () ótima
- 8) Você já teve relação sexual? () SIM () NÃO
As próximas perguntas só devem ser respondidas se a resposta anterior for SIM.
- 9) Com quantos anos você teve sua primeira relação sexual? _____
- 10) Consumiu bebidas alcoólicas ou drogas na primeira relação sexual? () SIM () NÃO
- 11) Fez uso de método contraceptivo na primeira relação sexual? () SIM () NÃO
- 12) Quantos parceiros sexuais você já teve? () 1 () 2 () 3 () mais de 3
- 13) Se a resposta do item 7 for SIM, marque a opção que contenha o método utilizado:
() Preservativo Masculino () Preservativo Masculino + Pílula () Pílula () Preservativo Masculino + Tabela () Preservativo Feminino () Pílula do Dia Seguinte () Coito Interrompido () Tabela () Preservativo Masculino + Pílula do Dia seguinte () Pílula + Coito interrompido () outros _____
- 14) Se a resposta do item 7 for NÃO, marque o motivo: () Não conhecia () Não pensou na hora () Vergonha () Parceiro(a) não quis () Motivos religiosos () Você não quis () Pensou que não ficaria grávida () outros.
- 15) Você utiliza algum método contraceptivo atualmente? Se SIM, qual? () Preservativo Masculino () Preservativo Masculino + Pílula () Pílula () Preservativo Masculino + Tabela () Preservativo Feminino () Coito Interrompido () Tabela () Pílula + Coito interrompido () Anticoncepcional injetável () DIU () Anel vaginal () Implante () adesivo transdérmico () Método da Lactação () Minipílulas de Progesterona () Métodos cirúrgicos () outros _____
- 16) Se você NÃO utiliza nenhum método atualmente, marque o motivo: () Não tem relação sexual () As relações sexuais são esporádicas () Não gosta () motivo religioso () outros.
- 17) Você já engravidou? () Sim () Não
- 18) Você já fez exame de rastreio para DSTs (Doenças Sexualmente Transmissíveis)? () SIM () NÃO
- 19) Já contraiu alguma DST (Doença Sexualmente Transmissível – ex: Herpes, Gonorréia, HIV, Sífilis, outras)? () SIM () NÃO () Não Sabe
- 20) Já fez uso da Contracepção de Emergência (Pílula do Dia Seguinte)? Se SIM, quantas vezes: () Nunca fez () 1 vez () 2 vezes () 3 vezes () mais de 3 vezes.

Anexo II

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A Sra. está sendo convidada a participar da pesquisa Práticas contraceptivas entre universitárias da Faculdade de Medicina de Valença - RJ.

Nesta pesquisa pretendemos caracterizar o comportamento contraceptivo entre as estudantes da graduação de medicina e estudar os fatores associados ao seu uso. O motivo que nos leva a estudar um grupo constituído por jovens universitárias de medicina foi fundamentado na justificativa de alta escolaridade e por

tratar-se de um curso de graduação da área da saúde, profissionais que devem orientar sobre os métodos contraceptivos.

Para a pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: questionário auto-aplicável, onde as variáveis investigadas incluirão itens para identificarmos os perfis das alunas, aprendizagem/conhecimento sobre o assunto métodos contraceptivos e itens de resposta pessoal caracterizando com elas se comportam diante da prevenção. Logo após vamos apurar, analisar e interpretar os dados obtidos através das respostas das participantes. E por fim saberemos como as estudantes de medicina estão lidando com os assuntos sexuais e os métodos contraceptivos.

Para participar deste estudo a Sra. não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a senhora. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Eu,

_____, portadora do documento de identidade _____, fui informada dos objetivos da pesquisa Práticas contraceptivas entre universitárias da Faculdade de Medicina de Valença - RJ, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Valença- RJ, _____ de _____ de 2015.

Nome

Assinatura do participante
Data

Nome

Assinatura do pesquisador
Data

Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP-FMV – COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA. Email: CEP.fmv@faa.edu.br

Rua: Tabelião Sebastião Dantas Moreira – 40 – Centro CEP:27600-000, Valença - RJ. Telefone: (24) 2453.4608.